

KARTA ZGŁOSZENIA
XI Letnia Akademia Teatralna
„CZAS SIANIA”
06.07 – 16.07.2017r., Stepnica

KARTE ZGŁOSZENIA należy wypełnić DRUKOWANYMI literami

Imię i nazwisko										
Data i miejsce urodzenia		<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">R</td> <td style="padding: 2px 5px;">R</td> <td style="padding: 2px 5px;">R</td> <td style="padding: 2px 5px;">R</td> <td style="padding: 2px 5px;">M</td> <td style="padding: 2px 5px;">M</td> <td style="padding: 2px 5px;">D</td> <td style="padding: 2px 5px;">D</td> </tr> </table>	R	R	R	R	M	M	D	D
R	R	R	R	M	M	D	D			
Adres										
Kontakt	Telefon ☎									
	Mail ✉									
<p>Proszę scharakteryzować swoje dotychczasowe doświadczenie związane z pracą artystyczną (przynależność do jakich zespołów artystycznych, udział w warsztatach):</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>										
Zapoznałem/lam się z regulaminem uczestnictwa		<p>.....</p> <p style="text-align: center;"><i>(czytelny podpis uczestnika i opiekuna prawnego)</i></p>								

.....
miejsowość

.....
data

.....
podpis uczestnika



**OŚWIADCZENIE
RODZICA/OPIEKUNA
NA UDZIAŁ NIELETNIEGO UCZESTNIKA
W RAMACH
XI Letnia Akademia Teatralna „CZAS SIANIA”**

Ja, niżej podpisana/y

.....
legitymujący się dowodem tożsamości (Seria, numer).....

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego

.....
(imię i nazwisko dziecka/podopiecznego)

w warsztatach realizowanych przez Gminny Ośrodek Kultury w Stepnicy i Teatr w Krzywym Zwierciadle. Działanie odbywa się w ramach „XI Letniej Akademii Teatralnej”.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przechowywanie moich i mojego dziecka danych osobowych przez Gminny Ośrodek Kultury w Stepnicy oraz koordynatora warsztatów (Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. Dz. U. 2002r. Nr 101 poz. 926, ze zm.). Oświadczam, że jest mi znane prawo dostępu do moich danych i ich modyfikacji.

Wyrażam również zgodę na nieodwołane i nieodpłatne prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć oraz nagrań wideo z wizerunkiem mojego dziecka, uczestniczącego w realizacji warsztatów organizowanych przez Gminny Ośrodek Kultury w Stepnicy bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania.

Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć oraz materiału filmowego za pośrednictwem dowolnego medium, **wyłącznie** w celu informacji i promocji warsztatów artystycznych.

.....
Miejscowość, data

.....
*Czytelny podpis opiekuna prawnego
uczestnika warsztatów*

**OŚWIADCZENIE
UCZETNIKA WARSZATÓW
XI Letniej Akademii Teatralnej „CZAS SIANIA”**

Ja, niżej podpisana/y

.....
legitymujący się dowodem tożsamości (Seria, numer)

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przechowywanie moich danych osobowych przez Gminny Ośrodek Kultury w Stepnicy oraz koordynatora warsztatów (Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. Dz. U. 2002r. Nr 101 poz. 926, ze zm.). Oświadczam, że jest mi znane prawo dostępu do moich danych i ich modyfikacji.

Wyrażam również zgodę na nieodwołane i nieodpłatne prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć oraz nagrań wideo z wizerunkiem mojego dziecka, uczestniczącego w realizacji warsztatów organizowanych przez Gminny Ośrodek Kultury w Stepnicy bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzenia.

Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć oraz materiału filmowego za pośrednictwem dowolnego medium, **wyłącznie** w celu informacji i promocji warsztatów artystycznych.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis uczestnika warsztatów